

Arbeiter-Samariter-Bund
Regionalverband
Vorpommern-Greifswald e.V.
Eckstraße 7
17389 Anklam

Eingangsstempel:

Änderung des Betreuungsvertrages

Hiermit ändere ich/wir den Betreuungsumfang meiner/unserer Tochter ☐

meines/ unseres Sohnes ☐ zum

Name, Vorname	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Ort	
Name des Kindes	
Einrichtung	

Vertrag- Debitorennummer:
(bitte unbedingt angeben)

Betreuungsumfang

- ☐ halbtags bis zu 4 h ☐ vormittags ☐ nachmittags
- ☐ teilzeit bis zu 6 h
- ☐ ganztags bis zu 10 h
- ☐ Hort teilzeit bis zu 3 h
- ☐ Hort ganztags bis zu 6 h

Ort, Datum

Unterschrift/en

Hinweis:

Haben beide Eltern das Sorgerecht, bitte auch beide Elternteile unterschreiben!

Wird vom ASB ausgefüllt!

Freigegeben:	Erstellt am/von:	Version:	Seite:	eingestellt KEV am – von:
Kagemann	28.07.15 / Gaede	02/15	1 von 1	